



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ Αρ. Φύλλου 973

25 Οκτωβρίου 1996

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. ΔΒΕ/Φ30/30049 (1)

Τροποποίηση της ΔΒΕ/Φ.30/19462/24.10.95 (ΦΕΚ 898/Β/95) απόφασης, απονομής βραβείων σε βιομηχανικές και βιοτεχνικές επιχειρήσεις.

Η ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 2323/95 (ΦΕΚ 145/Α/13.7.95).

2. Τις διατάξεις του Π.Δ. 229/86 (ΦΕΚ 96/Α/86), όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του Π.Δ. 396/89 (ΦΕΚ 172/Α/89) και του Π.Δ. 189/95 (ΦΕΚ 99/Α/95).

3. Την αριθμ. 114/8.10.96 (ΦΕΚ 294/Β/96), απόφαση του Πρωθυπουργού και της Υπουργού Ανάπτυξης, «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Ανάπτυξης Άννα Διαμαντοπούλου και Μιχάλη Χρυσοχοΐδη».

4. Τη ΔΒΕ/Φ 30/19462/24.10.95 (ΦΕΚ 898/Β/95) απόφαση του Υφυπουργού «Απονομή βραβείων σε βιομηχανικές και βιοτεχνικές επιχειρήσεις».

5. Το επιχειρησιακό πρόγραμμα βιομηχανίας το οποίο εγκρίθηκε από την Επιτροπή της Ευρωπαϊκής Ένωσης με την αριθ. Ε (94) 18332/29.7.94 απόφασή της.

6. Την ανάγκη παράτασης της ημερομηνίας υποβολής αιτήσεων συμμετοχής στη διαδικασία βράβευσης.

7. Από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του τακτικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Τροποποιούμε την αριθμ. ΔΒΕ/Φ.30/19462/24.10.95 (ΦΕΚ 898/Β/95) απόφαση, ως ακολούθως:

Άρθρο 1

2. Η απονομή των βραβείων γίνεται μέχρι τέλους Μαΐου του επομένου έτους της προκήρυξης.

Άρθρο 9

1. Οι ενδιαφερόμενες επιχειρήσεις υποβάλλουν μέχρι το τέλος Δεκεμβρίου εκάστου έτους στη Δ/νση Βιομηχανικών Επενδύσεων της ΓΓΒ του Υπουργείου Ανάπτυξης αίτηση συνοδευόμενη από τα προβλεπόμενα στα άρθρα 3 παρ. 2, 5, 6, 7 και 8 δικαιολογητικά.

Κατά τα λοιπά ισχύει η αριθμ. ΔΒΕ/Φ.30/19462/24.10.95 (ΦΕΚ 989/Β/95) απόφαση.

Η ισχύς της απόφασης αυτής αρχίζει από 27.9.96.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 16 Οκτωβρίου 1996

Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΑΝΝΑ ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

Αριθ. 604 (2)

Συγκρότηση Συμβουλίου Κοινωνικής Ασφάλειας (ΣΚΑ).

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 1539/85 (ΦΕΚ 64/Α/85).

2. Τις διατάξεις του άρθρου 15 του Π.Δ/τος 213/1992 (ΦΕΚ 102/10.6.92 τ.Α').

3. Το άρθρο 1 της παρ. 3 της Δ3/727/92 (ΦΕΚ 578/23.9.92 τ.Β') κοινής απόφασης.

4. Το άρθρο 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ 154 Α'), σύμφωνα με το οποίο προκύπτει ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

5. Τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. ιη του Π.Δ/τος 129/92 (65 Α').

6. Τις διατάξεις του Π.Δ. 372/95 (201 Α') «Μεταφορά της Γενικής Γραμματείας Κοιν. Ασφαλίσεων από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοιν. Ασφαλίσεων στο Υπουργείο Εργασίας».

7. Τις προτάσεις που μας έχουν υποβληθεί, αποφασίζουμε:

1. Συγκροτούμε το Συμβούλιο Κοινωνικής Ασφάλειας (ΣΚΑ) και διορίζουμε τα παρακάτω πρόσωπα.

α. Πρόεδρο το Γενικό Γραμματέα της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο.

β. Αντιπρόεδρο τον Κων/νο Τρυφωνόπουλο, Πάρεδρο του Ελεγκτικού Συνεδρίου και αναπληρωτή του το Διονύσιο Λασκαράτο, ομοίως.

γ. Το Θ. Αρτίκη Καθηγητή Πανεπιστημίου Πειραιώς, τακτικό μέλος και αναπληρωτή του το Ν. Φράγκο, αναπληρωτή καθηγητή του Οικ. Πανεπιστημίου Αθηνών.

δ. Το Γεώργιο Βακαλόπουλο, Ειδικό Σύμβουλο του Υφυπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και αναπληρώτρια την Αθηνά Δελαπόρτα, ομοίως.

ε. Τη Διαμάντα Βογιάκη, Δ/ντρια της Γενικής Γραμματείας Κοιν. Ασφαλίσεων και αναπληρώτρια τη Νικολέττα Γιαννακοπούλου, ομοίως.

στ. Το Σπυρίδωνα Μακρυγιώργο, αναλογιστή και αναπληρωτή του το Γιάννη Βασιλόπουλο, ομοίως.

ζ. Τον Κλήμη Εμπέογλου, εκπρόσωπο των εργοδοτών και αναπληρωτή του το Σωκράτη Τζίβα, ομοίως.

η. Τους Νίκο Μπάκουλη και Κων/νο Πουπάκη, εκπροσώπους των ασφαλισμένων και αναπληρωτές τους αντίστοιχα τους Νίκο Έξαρχο και Γιώργο Κανελλόπουλο.

2. Γραμματέα του Συμβουλίου ορίζουμε την υπάλληλο της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων τη Βασιλική Μαούνη και αναπληρώτρια τη Σωτηρία Αργύρη, ομοίως.

3. Η θητεία των διοριζόμενων είναι για δύο έτη.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 17 Οκτωβρίου 1996

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΜΙΛΤ. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ

Αριθ. Υ4δ/8874 (3)

Καθορισμός Ενιαίου Συστήματος (ΕΘΝΙΚΗ ΛΙΣΤΑ), εγγραφής και επιλογής ασθενών καταλλήλων προς μεταμόσχευση ιστών και οργάνων.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 1383 (ΦΕΚ 106/Α/83) «Αφαιρέσεις και Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων».

2. Το άρθρο 130 του Ν. 2071/92 «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας «Σύσταση ΕΣΜ) Εθνικό Συμβούλιο Μεταμοσχεύσεων», ο οποίος συμπληρώθηκε με το Ν. 2194/94 αρ. 8.

3. Το Ν. 1278/82 (ΦΕΚ 105 Α') «Σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ)».

4. Το αριθμ. ΕΣΜ/102/96 έγγραφο του Εθνικού Συμβουλίου Μεταμοσχεύσεων.

5. Την αρ. 4/9.5.96 απόφαση της Επιτροπής Δεοντολογίας του ΕΣΜ, σχετικά με την εφαρμογή ενιαίου συστήματος (ΕΘΝΙΚΗ ΛΙΣΤΑ) εγγραφής ασθενών υποψηφίων προς μεταμόσχευση ιστών και οργάνων, οι οποίοι πληρούν τις καθοριζόμενες προϋποθέσεις καθώς και τον τρόπο διάθεσης των μοσχευμάτων με διαφανείς και ενιαίες διαδικασίες για όλη τη χώρα.

6. Την αρ. απόφ. 1 της 124ης ολομέλειας/25.7.96 του ΚΕΣΥ.

7. Την ανάγκη εφαρμογής ενιαίου συστήματος εγγραφής ασθενών υποψηφίων προς μεταμόσχευση ιστών και οργάνων καθώς και τη διάθεση των μοσχευμάτων με μοριοποιημένο, διαφανές σύστημα βαθμολόγησης.

8. Την ανάγκη εναρμονισμού της χώρας μας με τα μεταμοσχευτικά συστήματα εγγραφής ασθενών και διάθεσης μοσχευμάτων που τηρούνται και εφαρμόζονται στο Διεθνή χώρο.

9. Την εισήγηση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕΣΥ, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε ενιαίο σύστημα εγγραφής και επιλογής ασθενών καταλλήλων προς μεταμόσχευση ιστών και οργάνων, του οποίου τα κριτήρια ορίζονται ως ακολούθως:

Α. ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Τα πτωματικά μοσχεύματα διατίθενται με μοριοποιημένο σύστημα βαθμολόγησης των υποψηφίων ληπτών, οι οποίοι καταγράφονται στην Εθνική Λίστα, μετά την υποβολή τους σε προμεταμοσχευτικό έλεγχο και την ένδειξη των υπευθύνων ιατρικών ομάδων «ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΣ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ».

Η Εθνική Λίστα είναι ΜΙΑ και μεταμοσχεύονται ασθενείς, οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι αυστηρά και μόνο σε αυτήν.

Ο έλεγχος του συστήματος λειτουργίας (Βαθμολογημένη μοριοποίηση) της Εθνικής Λίστας ανατίθεται σε εννεαμελή επιτροπή δεοντολογίας που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και ύστερα από πρόταση του ΕΣΜ.

Στην επιτροπή αυτή ανατίθεται η κατ' έτος αξιολόγηση του εφαρμοζομένου συστήματος και η αναπροσαρμογή αυτού όποτε κρίνεται αναγκαία.

Β. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΝΕΦΡΩΝ (ΠΤΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΕΦΡΟΙ)

ΚΡΙΤΗΡΙΟ Ι

ΟΜΑΔΕΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

α. Ομάδα 0 σε ομάδα 0

Νεφροί από δότες με ομάδα 0 πρέπει να μεταμοσχεύονται μόνο σε λήπτες με ομάδα αίματος 0 εκτός εάν υπάρχει λήπτης άλλης ομάδας αίματος με πλήρη ιστοσυμβατότητα HLA αντιγόνων (6 αντιγόνα ταυτόσημα).

β. Ομάδα Α σε Ομάδα Α.

Εάν δεν υπάρχει κατάλληλος υποψήφιος με «πλήρη Συμβατότητα» τότε αναζητείται υποψήφιος με «πλήρη συμβατότητα» από την ομάδα ΑΒ.

γ. Ομάδα Β σε ομάδα Β.

Εάν δεν υπάρχει κατάλληλος υποψήφιος με «πλήρη συμβατότητα» τότε αναζητείται υποψήφιος με «πλήρη συμβατότητα» από την Ομάδα ΑΒ.

δ. Ομάδα ΑΒ σε ομάδα ΑΒ.

ΚΡΙΤΗΡΙΟ II

ΙΣΤΟΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ

Εάν υπάρχει πλήρης ιστοσυμβατότητα (FULL CROSS MATCH), ο υποψήφιος λήπτης βαθμολογείται με 10 (δέκα βαθμούς).

Οι υπόλοιποι κατά σειρά ιστοσυμβατότητας βαθμολογούνται ως εξής:

α. Εάν υπάρχει μόνο στο Α ασυμβατότητα 7 (επτά βαθμοί).

β. Εάν υπάρχει 1 στο Β ή 1 στο DR ασυμβατότητα 5 (πέντε βαθμοί).

γ. Εάν υπάρχουν 2 στο Β ή 2 στο DR ασυμβατότητα 2 (δύο βαθμοί).

Ελάχιστη αποδεκτή ασυμβατότητα = Ένα αντιγόνο Β ή Α και ένα DR.

ΚΡΙΤΗΡΙΟ III

ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ

Η ημερομηνία εγγραφής στην Εθνική Λίστα αποτελεί κριτήριο επιλογής του καταλλήλου λήπτη.

Ο ασθενής με την μεγαλύτερη χρονική περίοδο αναμονής λαμβάνει 1 (ένα) βαθμό, οι αμέσως επόμενοι κλάσμα του βαθμού, ανάλογα με τον χρόνο αναμονής.

Για παράδειγμα αν υπάρχουν 75 ασθενείς με ομάδες αίματος 0, για μεταμόσχευση, ασθενής με τον μεγαλύτερο χρόνο αναμονής λαμβάνει 1 (ένα) μόριο.

(π.χ. 75/75 × 1 = 1).

Ο αμέσως επόμενος θα βαθμολογηθεί με κλάσμα του βαθμού ως εξής: (74/75 χ 1 = 0,98 κ.λπ.).

Για κάθε έτος αναμονής προστίθεται ένα μόριο.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Τα κριτήρια 2 και 3 ισχύουν για όλα τα συμπαγή όργανα καθώς και το 2 κριτήριο για τον μυελό των οστών.

ΚΡΙΤΗΡΙΟ IV

ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Οι υποψήφιοι λήπτες για νεφρικό μόσχευμα θα παίρνουν επιπλέον 4 (τέσσερις) βαθμούς, εάν είναι μικρότεροι της ηλικίας των 11 (ένδεκα) ετών και 3 (τρεις) βαθμούς εάν είναι ηλικίας από 11 (ένδεκα) ετών έως και 18 δέκα οκτώ) ετών.

ΚΡΙΤΗΡΙΟ V

1. ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ

Απόλυτη αδυναμία υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας με μία από τις γνωστές μεθόδους. Τούτο διαπιστώνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Θεράποντος Ιατρού και του Υπευθύνου Χειρουργού του Μεταμοσχευτικού Κέντρου.

Οι ασθενείς αυτοί που θα γραφούν στην λίστα επείγουσας μεταμόσχευσης παίρνουν το πρώτο διαθέσιμο μόσχευμα από δότη με συμβατή ομάδα αίματος και αρνητικό cross match, ασχέτως ιστοσυμβατότητας.

Κοινοποιείται άμεσα στις Μονάδες τεχνητού Νεφρού και τα Μεταμοσχευτικά Κέντρα Νεφρού.

2. ΥΠΕΡΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Υπερευαισθητοποιημένοι ή πολυευαισθητοποιημένοι (Π.Α.) ασθενείς θεωρούνται οι ασθενείς που έχουν αναπτύξει αντισώματα έναντι των HLA αντιγόνων (κυτταροτοξικά αντισώματα, κ.α.), που είναι αποτέλεσμα κυήσεων, μεταγγίσεων αίματος ή προηγούμενης αποτυχημένης μεταμόσχευσης. Η μοναδική δυνατότητα επιτυχούς μεταμόσχευσης π.χ. νεφρού στους ασθενείς αυτούς εξασφαλίζεται μόνον με την ανεύρεση HLA - ταυτοσήμου δότη γεγονός εξαιρετικά δύσκολο, λόγω του μεγάλου πολυμορφισμού του HLA συστήματος.

Τελευταία γίνεται μεγάλη προσπάθεια για να αυξηθούν οι πιθανότητες εξεύρεσης cross-mach αρνητικών δοτών-ληπτών. Για τον σκοπό αυτό έχουν εκπονηθεί κατά καιρούς διάφοροι τρόποι αντιμετώπισης του προβλήματος. Από τις προσεγγίσεις που έχουν προταθεί, εκείνη που φαίνεται τελικά να επικρατεί είναι η προσπάθεια προσδιορισμού των αποδεκτών HLA-A και B ασυμβατοτήτων (AA) (acceptable missmatch).

Ως αποδεκτές ασυμβατότητες, θεωρούνται τα HLA-A και HLA-B αντιγόνα που δεν συμπεριλαμβάνονται στον HLA φαινότυπο των Π.Α. και έναντι των οποίων δεν έχουν αναπτυχθεί κυτταροτοξικά αντισώματα.

Κατά συνέπεια η μεταμόσχευση Π.Α. από δότη, τα HLA αντιγόνα του οποίου συγκαταλέγονται μεταξύ των αποδεκτών ασυμβατοτήτων του, προδικάζει την επιτυχία της μεταμόσχευσης.

Οι ασθενείς που θα ενταχθούν στο πρόγραμμα για έλεγχο AA θα πρέπει να έχουν:

1. Τίτλο κυτταροτοξικών αντισωμάτων > 50% που έγινε με τον προσδιορισμό α) των τάξης I HLA αντιγόνων β) του τίτλου και της ειδικότητας των αντι-HLA αντισωμάτων, με την εξαρτωμένη από το συμπλήρωμα κυτταροταξική δοκιμασία, με την προσθήκη αντιανθρώπινης κ-σφαιρίνης (anti-human globium angmented cytotoxicity technique AHG-CDC) και με την χρήση σειράς λεμφοκυττάρων 70 ατόμων γνωστής HLA-αντιγονικής ταυτότητας (panel) και

2. Η αντισωματική τους αντίδραση θα πρέπει να οφείλεται σε αλλοαντισώματα έναντι των HLA-τάξης I αντιγόνων. Τα αυτοαντισώματα έναντι των HLA- τάξης I αντιγόνων.

Τα αυτοαντισώματα θα πρέπει να διευκρινίζονται με την γνωστή μεθοδολογία (DTT).

Έτσι με βάση το πρωτόκολλο των HLA-A και B ασυμβατοτήτων των οποίων οι Π.Α. ασθενείς δεν έχουν αναπτύξει αντισώματα γίνεται η επιλογή των καταλλήλων δοτών. Αυτό επιτυγχάνεται ως εξής:

α. Διευκρινίζονται τα HLA αντιγόνα του panel έναντι των οποίων τα κύτταρα των Π.Α. λήπτη δίνουν αρνητικές αντιδράσεις και

β. Ελέγχονται οι οροί του καθ' ενός Π.Α. ασθενείς έναντι ειδικών επιλεγμένων κυττάρων του panel έτσι ώστε οι δότες να έχουν 1 HLA-A ή B ασυμβατότητα με τον λήπτη π.χ.

HLA-Αντιγόνα Ασθενούς:A1, A2, B7, B8

HLA-Αντιγόνα Δοτών από το PANEL	CROSS-MATCH
A1, A2, B7, B12	--
A1, A2, B7, B40	+
A1, A3, B7, B8	+
A1, A9, B7, B8	--

Με τον τρόπο αυτό δημιουργείται λίστα αντιγόνων τα οποία αποδέχονται οι Π.Α., ασθενείς για να μεταμοσχευθούν επιτυχώς.

Το Πρόγραμμα αυτό εφαρμόζεται από το Εθνικό Κέντρο Ιστοσυμβατότητας στο Γεν. Περ. Νοσ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» καθώς και στο Περιφερειακό Κέντρο Ιστοσυμβατότητας στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης.

Τα κυτταροτοξικά αντισώματα θα ελέγχονται κάθε δύο μήνες.

Γ. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΑΡΔΙΑΣ

1. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Γενικά, προκειμένου να υποβληθούν σε μεταμόσχευση καρδιάς, αξιολογούνται ασθενείς που ευρίσκονται σε τελικό στάδιο καρδιακής νόσου π.χ.

Με σοβαρή λειτουργική ανικανότητα εξαιτίας προχωρημένης και μη ανατρέψιμης καρδιακής νόσου. Οι κλασικές ενδείξεις για μεταμόσχευση καρδιάς συμπεριλαμβάνουν και τα κατωτέρω.

α. Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια σε ηρεμία ή δύσπνοια με ελαχίστη κόπωση σε μεγίστη δυνατή φαρμακευτική αγωγή.

β. Ανθεκτικές αρρυθμίες μη ανταποκρινόμενες στην αμιοδαρόνη μπορούν να επιταχύνουν την απόφαση για μεταμόσχευση.

γ. Καρδιακός δείκτης μικρότερος από L/min/m2.

δ. Κλάσμα εξωθήσεως μικρότερο από 20%.

ε. Δοκιμασία Κοπώσεως με κατανάλωση οξυγόνου (VO2 MAX).

Η εμπειρία έχει δειξει ότι το προσδόκιμο επιβίωσης των ασθενών με τις ανωτέρω παραμέτρους είναι λιγότερο από ένα χρόνο από τότε που θα γίνει η αξιολόγησή τους.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΥΠΟΣΤΡΩΜΑ

Α. Ισχαιμική Καρδιακή Νόσος

Β. Συμφορητική Μυοκαρδιοπάθεια

Γ. Βαλβική Μυοκαρδιοπάθεια

Δ. Συγγενείς Μυοκαρδιοπάθειες

2. ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Α. ΑΠΟΛΥΤΕΣ

1. Συστηματική ανίατη νόσος (π.χ. κακοήθεια, λεμφοπαραγωγικές διαταραχές)

2. Ενεργός λοίμωξη

3. Σοβαρού βαθμού πνευμονική υπέρταση (PVR = 4 Wood units ή διαπνευμονική κλίση πιέσεως > 15mmHg, μετά από φαρμακολογική δοκιμασία.

4. Ενδοκρανιακή Αγγειακή νόσος

5. Σοβαρή και μη αναστρέψιμη νεφρική ή ηπατική δυσλειτουργία (εκτός εάν ο ασθενής είναι υποψήφιος για πολλαπλή μεταμόσχευση οργάνων).

6. Ενεργός χρήση καπνού (επιβεβαιωμένη αποχή από καπνό, για τουλάχιστον τρεις μήνες, είναι επιτακτική).

7. Παχυσαρκία (>30% από το ιδεώδες σωματικό βάρος).

8. Κακοήθεια (πρωτοπλαθής ή μεταστατική).

Β. ΣΧΕΤΙΚΕΣ

1. Ηλικία μεγαλύτερη από 65 ετών, αν και η «βιολογική» ηλικία είναι περισσότερο σημαντική από την χρονολογική ηλικία. Ασθενείς άνω των 55 ετών μπορούν να γίνουν δεκτοί ως υποψήφιοι, εάν δεν υπάρχουν άλλες ιατρικές αντενδείξεις.

Δ. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΣ ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΑΡΔΙΑΣ - ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Συνδυασμένη καρδιοαναπνευστική νόσος

1. Συγγενής καρδιοπάθεια με σοβαρού βαθμού πνευμονική υπέρταση.

2. Μυοκαρδιοπάθεια με σοβαρή και μη αναστρέψιμη πνευμονική υπέρταση μεγαλύτερη από 4 Wood units ή διαπνευστική κλίση πιέσεως μεγαλύτερη από 15 mmHg.

3. Μη ανταπόκριση στην θεραπεία με συνεχώς αυξανόμενη χορήγηση οξυγόνου.

4. Σοβαρότατα μειωμένη ποιότητα ζωής.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Α. Απόλυτες

1. Ασθενείς διασωληνωμένοι και στον αναπνευστήρα.

2. Ενεργός συστηματική λοίμωξη.

3. Παχυσαρκία (βάρος μεγαλύτερο από το 30% του ιδεώδους).

4. Ενεργός κατανάλωση καπνού (αποχή από καπνό τουλάχιστον 6 μήνες, είναι επιτακτική).

5. Εξάρτηση από στερεοειδή (δόση πρεδνιζόνης μεγαλύτερη από 10 mg την ημέρα).

6. Ενδοκρανιακή αγγειακή νόσος.

7. Μη αναστρέψιμη ηπατική ή νεφρική νόσος (εκτός αν ο άρρωστος είναι υποψήφιος για πολλαπλή μεταμόσχευση οργάνων).

8. Κακοήθεια (πρωτοπαθής ή μεταστατική).

Β. Σχετικές

1. Ηλικία μεγαλύτερη από 50 χρόνια.

2. Ιστορικό ψυχιατρικής νόσου ή χρήση ναρκωτικών ή οινοπνεύματος και αμφιβολίες σχετικά με την συμμόρφωση του ασθενούς με ιατρικές οδηγίες είναι θέματα Ψυχιατρικής εκτίμησης.

3. Ιστορικό διαβήτη άνω των 10 ετών με συνοδές βλάβες οργάνων και επιπλοκές.

ΣΤ. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΛΙΣΤΑ, ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Μονήρης πνεύμων.

1. Εμφύσημα (Χρονία Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια ή Ανεπάρκεια Α1 Αντιθρυψίνης).

2. Πνευμονική ίνωση.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Πνεύμονες άμφω.

1. Πρωτοπαθής πνευμονική υπέρταση.

2. Βρογχεκτασία.

3. Κυστική ίνωση.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

1. FEV 1<30% του προβλεπομένου.

2. Υποξαιμία σε ανάπαυση (PO2<55 mmHg).

3. Υπερκαπνία (PCO2>55 mmHg).

4. Μη ανταπόκριση στην φαρμακευτική θεραπεία, όπως αποδεικνύεται από τις αυξανόμενες ανάγκες σε O2.

5. Σοβαρότατα μειωμένη ποιότητα ζωής.

6. Ικανοποιητική λειτουργία της δεξιάς και αριστερής κοιλίας.

7. Απουσία πνευμονικής λοίμωξης.

ΑΜΦΙΣΒΗΤΟΥΜΕΝΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

1. Σαρκοΐδωση.

2. Νόσος του συνδετικού ιστού.

3. Πνευμονική νόσος λόγω επαγγέλματος.

4. Θρομβοεμβολική πνευμονική νόσος.

5. Νοσήματα του συνδετικού ιστού δευτεροπαθώς λόγω χημειοθεραπείας ή ακτινοβολίας.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

1. Πρωτοπαθές πνευμονικό καρκίνωμα.

2. Μεταστατικό πνευμονικό καρκίνωμα.

3. Εξωπνευμονική νεοπλασία (μη θεραπεύσιμη).

ΑΠΟΛΥΤΕΣ

1. Ασθενείς διασωληνωμένοι και στον αναπνευστήρα.

2. Ενεργός συστηματική λοίμωξη.

3. Παχυσαρκία (βάρος μεγαλύτερο από 30% του ιδεώδους).

4. Εξάρτηση στα στεροειδή (δόση πρεδνιζόνης άνω των 10mg την ημέρα).

5. Ενδοκρανιακή αγγειακή νόσος,

6. Μη ανατρέψιμη νεφρική ή ηπατική νόσος (εκτός αν ο ασθενής θεωρείται υποψήφιος για πολλαπλή μεταμόρφωση οργάνων).

7. Ενεργός χρήση καπνού (πρέπει να βεβαιωθεί αποχή από τον καπνό, τουλάχιστον για 6 μήνες).

8. Κακοήθεια (πρωτοπαθής, μεταστατική).

ΣΧΕΤΙΚΕΣ

1. Ηλικία > 60 ετών για μονήρη πνεύμονα ή > 55 ετών για πνεύμονες άμφω.

2. Ιστορικό ψυχιατρικής νόσου.

3. Ιστορικό κατάχρησης οινοπνεύματος ή ναρκωτικών ουσιών.

4. Υποψία μη συμμορφώσεως σε ιατρικές οδηγίες απαιτεί προσεκτική Ψυχιατρική εκτίμηση του ασθενούς.

5. Ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη > 10 έτη με τις συνεπακόλουθες οργανικές βλάβες.

6. Ο ασθενής είναι περιορισμένος σε αναπηρική πολυθρόνα και δεν ανταποκρίνεται στο πρόγραμμα πνευμονικής αποκατάστασης.

7. Άλλες συστηματικές νόσοι είναι θέμα εκτίμησης από τους ειδικούς συμβούλους.

Ε. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ

Ενδείξεις για μεταμόσχευση ήπατος, ανεξαρτήτως πρωτοπαθούς Νόσου θεωρούνται οι:

1. Αυτόματη Ηπατική Εγκεφαλοπάθεια.

2. ΑΝθεκτικός Ασκίτης.

3. Ηπατονεφρικό Σύνδρομο.

4. Υποτροπές αιμορραγιών από κιρσούς οισοφάγου ή στομάχου που δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθούν με συντηρητικότερες θεραπευτικές μεθόδους.

5. Βαρειά διαταραχή θρέψεως.

6. Συχνές υποτροπές αυτόματης βακτηριδικής περιτονίτιδας.

ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΩΝ ΗΠΑΤΟΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΒΑΘΜΟ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

Α. Παροδική ανικανότητα. Συνεχής εκτίμηση για τη δυνατότητα αναμονής. Κάθε μήνα εξέταση του ασθενούς για επιβεβαίωση της κατάστασής του.

Ασθενείς που παροδικά θεωρούνται ακατάλληλοι για Μεταμόσχευση τοποθετούνται προσωρινά στη λίστα, με ένδειξη μορίων 0.

Β. Ασθενείς που ζουν σχεδόν φυσιολογικά στο σπίτι τους.

Οι ασθενείς αυτοί μπορούν να μεταμοσχευθούν επιλεκτικά και παίρνουν κατά τη βαθμολόγηση 1 μόριο.

Γ. Ασθενείς που χρειάζονται συνεχή ιατρική φροντίδα. Πρέπει να βρίσκονται κοντά στο μεταμοσχευτικό κέντρο και να βρίσκονται συνεχώς σε επαφή. Οι περιοδικές βραχείες νοσηλείες σε Νοσοκομείο δεν αλλάζει τη σειρά προτεραιότητας. Βαθμολογούνται με 2 μόρια.

Δ. Ασθενείς συνεχώς νοσηλευόμενοι. Η κατάστασή τους είναι τέτοια που δεν μπορούν να μένουν εκτός Νοσοκομείου. Η περίπτωσή του δικαιολογεί την προώθησή τους για προτεραιότητα και βαθμολογούνται με 3 μόρια.

Ε. Ασθενείς που βρίσκονται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Οξεία Ηπατική ανεπάρκεια ή χρονία με προοπτική επιβίωσης 7 ημέρες εάν δεν μεταμοσχευθούν.

Η κατάστασή τους δικαιολογεί απόλυτη προτεραιότητα και βαθμολογούνται με 4 μόρια.

Ζ. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΜΥΕΛΟΥ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ

Ενδείξεις για μεταμόσχευση μυελού οστών

ΝΟΣΗΜΑ	ΗΛΙΚΙΑ	ΦΑΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ	ΑΛΛΟΓΕΝΗΣ		ΑΥΤΟΛΟΓΗ
			ΑΔΕΛΦΟΣ	ΕΔΕΜ	
ΟΜΛ	*	ΠΥ1	ΚΕ	ΣΠΜ	ΚΕ
	*	ΠΥ2 ή 3	ΚΕ	ΣΠΜ	ΚΕ
	*	υποτροπή	ΥΜ	ΔΕ	ΔΕ
ΟΛΛ	Παιδιά	Καλής πρόγνωσης ΠΥ2	ΚΕ	ΣΠΜ	ΚΕ
	Παιδιά	Κακής πρόγνωσης ΠΥ1	ΚΕ	ΣΠΜ	ΚΕ
	Ενήλικες	ΠΥ1 ή 2	ΚΕ	ΣΠΜ	ΚΕ
ΧΜΛ	*	Χρόνια φάση	ΚΕ	ΚΕ	ΣΠΜ
	*	Προχωρημένο στάδιο	ΚΕ	ΥΜ	ΣΠΜ
ΧΛΛ	*		ΣΠΜ	ΔΕ	ΥΜ
Λέμφωμα/Hodgkin	*		ΣΠΜ	ΔΕ	ΚΕ
Μυέλωμα	*		ΚΕ	ΥΜ	ΚΕ

Μυελοδυσπλαστικά	*	RA. RARS. RAEB	ΚΕ	ΚΕ	ΣΠΜ
σύνδρομα	*	CMMOL.RAEBt. 2ο ΟΜΑ	ΚΕ	ΥΜ	ΣΠΜ
Απλαστική	<20		ΚΕ	ΣΠΜ	
Αναιμία	20-45		ΚΕ	ΥΜ	
	46-6		ΔΕ	ΔΕ	
Ανοσοανεπάρκεια	Παιδιά		ΚΕ	ΚΕ	
Μεσογειακή	<16		ΚΕ	ΥΜ	
Αναιμία	>16		ΣΠΜ	ΥΜ	
Δρεπανοκυτταρική	<16		ΚΕ	ΔΕ	
Αναιμία	>16		ΥΜ	ΔΕ	
Συμπαγείς όγκοι:					
Μαστού	<60	Adjuvant	ΔΕ	ΔΕ	ΣΠΜ
Μαστού	<60	Μεταστατικός	ΔΕ	ΔΕ	ΣΠΜ
Germ-cell	<60	Υποτροπή	ΣΠΜ	ΔΕ	ΣΠΜ
Νευροβλάστωμα	Παιδιά	Στάδιο IV	ΔΕ	ΔΕ	ΣΠΜ
Όγκος Wilms	Παιδιά		ΔΕ	ΔΕ	ΣΠΜ
Μεδουλοβλάστωμα	Παιδιά		ΔΕ	ΔΕ	ΣΠΜ

ΠΥ=Πλήρης ύφεση, ΕΔΜ=Εθελοντής Δότης Μυελού (μη συγγενής), ΚΕ=Καθιερωμένη ένδειξη για επιλεγμένους ασθενείς, ΣΠΜ=γίνεται μόνο στα πλαίσια οργανωμένης μελέτης, ΥΜ=υπό μελέτην, ΔΕ=δεν ενδείκνυται.

* Το ανώτερο επιτρεπτό όριο ηλικίας είναι 55 έτη για αλλογενή και 60 για αυτόλογη ΜΜΟ, ΜΜΟ από ΕΔΜ δεν ενδείκνυται σε ασθενή >45 ετών. Οι ανωτέρω οδηγίες δεν αφορούν σε διδύμους αδελφούς.

Η. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΟΥΣ

Α. ΟΠΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Κάθε περίπτωση που η ελάττωση - απώλεια της όρασης οφείλεται σε απώλεια της διαφάνειας - θόλωση του κερατοειδούς. Σκοπός η αποκατάσταση της όρασης.

Β. ΤΕΚΤΟΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Κάθε περίπτωση απώλειας της ακεραιότητας του βολβού του οφθαλμού από τήξη - διάτρηση του κερατοειδούς. Σκοπός, η αποκατάσταση της ακεραιότητας του βολβού.

Γ. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Κάθε περίπτωση μολυσματικής προσβολής του κερατοειδούς (μικρόβια, μύκητες, ιοί κ.λπ.) που δεν ανταποκρίνεται επιτυχώς στη φαρμακευτική αγωγή.

Σκοπός, η θεραπεία από τη μόλυνση.

Δ. ΑΙΣΘΗΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Κάθε περίπτωση «λευκού» αδιάφανου κερατοειδούς. Σκοπός, η αποκατάσταση της διαφάνειας του κερατοειδούς για κοσμητικούς λόγους.

Δεν αποκαθίσταται η όραση.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΩΝ

Η επιλογή των καταλληλότερων ληπτών από την Εθνική Λίστα γίνεται με βάση το μοριοποιημένο σύστημα βαθμολόγησης κάθε υποψηφίου ασθενή σε σχέση με το εκάστοτε διατιθέμενο μόσχευμα.

Τα κριτήρια επιλογής είναι εκείνα, όπως έχουν διαμορφωθεί και αναφέρονται στις προηγούμενες σχετικές με το θέμα παραγράφους και ειδικότερα επισημαίνεται ότι:

1. Ο ασθενής έχει ελεύθερη επιλογή ενός μεταμοσχευτικού κέντρου.

2. Η δεξαμενή μοσχευμάτων είναι ΜΙΑ, όπως καταγράφεται και διατηρείται στην Υπηρεσία Συντονισμού και Ελέγχου των Μεταμοσχεύσεων.

3. Η Εθνική Λίστα είναι γενική για όλη τη χώρα, για την γρηγορότερη όμως αντιμετώπιση των περιστατικών και την εύρρυθμη λειτουργία της, προς το παρόν κατανέμεται σε βόρεια και νότια περιοχή της χώρας με νοητό σημείο διαχωρισμού την περιοχή του Ολύμπου, έτσι:

α. Το μόσχευμα διατίθεται κατά προτεραιότητα στη γεωγραφική περιοχή που υπάρχει ο δότης, σύμφωνα με το μοριοποιημένο σύστημα βαθμολόγησης.

β. Σε περίπτωση διάθεσης νεφρικών μοσχευμάτων, ομοίως διατίθεται ο ένας νεφρός στην περιοχή όπου υπάρχει ο δότης και σύμφωνα με το μοριοποιημένο σύστημα βαθμολόγησης.

Ο άλλος νεφρός διατίθεται στον εργαστηριακά καταλληλότερο λήπτη και σύμφωνα με το εφαρμοζόμενο σύστημα της Εθνικής Λίστας.

γ. Οι δότες τυποποιούνται από το Εθνικό Κέντρο Ιστοσυμβατότητας (ΓΕΝ. ΝΟΣ. ΑΘΗΝΩΝ Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ) και το Περιφερειακό Κέντρο Ιστοσυμβατότητας Θεσσαλονίκης (Π.Γ.Ν. ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ) τα οποία διαθέτουν τον κατάλογο των υπερευαισθητοποιημένων ασθενών με τις αποδεκτές ασυμβατότητες.

δ. Η διάρκεια της κατ' αρχήν μοριακής τυποποίησης από το περιφερειακό αίμα του δότη είναι 3 έως 4 ώρες.

Τα αποτελέσματα της τυποποίησης γνωστοποιούνται στην ΥΣΕΜ και μόνο σε αυτήν.

ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΟΡΓΑΝΩΝ

1. Τα μεταμοσχευτικά κέντρα και προκειμένου για τη διενέργεια των μεταμοσχεύσεων, εφημερεύουν όλο το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο, σύμφωνα με την προηγούμενη καθορισμένη χωροταξική κατανομή.

2. Για την αφαίρεση ιστών και οργάνων διατηρείται το σύστημα ίσης ημερολογιακής εφημερίας, επί ομοιογενών κέντρων και επί υπάρξεως περισσοτέρων του ενός στην ίδια γεωγραφική περιφέρεια, όπως ισχύει σήμερα και εφαρμόζεται από την ΥΣΕΜ.

Έτσι για την αφαίρεση ειδοποιείται το κέντρο που εφημερεύει το οποίο έχει και προτεραιότητα για τη διενέργεια της μεταμόσχευσης σύμφωνα πάντοτε με την επιλογή από την Εθνική Λίστα.

3. Σε περίπτωση που το μόσχευμα δεν αξιολογηθεί από το εφημερεύον κέντρο, απαραιτήτως διατίθεται στο επόμενο.

4. Σε περίπτωση ισοψηφίας μορίων των ληπτών, επιλέγεται ο καταλληλότερος λήπτης σύμφωνα με τα αποτελέσματα της κλινικής του εξέτασης, πιστοποιούμενα από ιατρική ομάδα, αποτελούμενη από τον χειρουργό - μεταμοσχευτή, τον υπεύθυνο της αντίστοιχης προς το μεταμοσχευόμενο όργανο ειδικότητα ιατρό του παθολογικού τομέα και έναν αναισθησιολόγο.

5. Τα αποτελέσματα της κλινικής εξέτασης καθώς και η τελική επιλογή του λήπτη, καταγράφονται και τεκμηριώνονται από την προαναφερόμενη ιατρική ομάδα, η οποία κοινοποιεί τα κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα της εξέτασης, αιτιολογώντας την τελική επιλογή.

6. Τα προαναφερόμενα στοιχεία καταχωρούνται σε ειδική στήλη, παραπλεύρως του ονοματεπωνύμου και των λοιπών στοιχείων του επιλεγμένου λήπτη.

Με την παρούσα απόφαση και για την εύρρυθμη κατ' αρχήν λειτουργία του συστήματος, καταργείται η υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 4756/5.5.93 υπουργική απόφαση περί διαχωρισμού της ΥΣΕ-ΥΣΕΜ.

Επίσης με την παρούσα ορίζεται όπως οι εφεξής χορηγούμενες άδειες σε νέα μεταμοσχευτικά κέντρα να έχουν προσωρινή ισχύ δύο (2) ετών, μετά την πάροδο των οποίων θα επανεξετάζονται τα αποτελέσματα αυτών σε συνδυασμό με τις επιστημονικές εξελίξεις και τη χωροταξική κατανομή της χώρας ώστε να χορηγούνται πλέον οι οριστικές άδειές τους ή όχι.

Από τις διατάξεις της υπουργικής αυτής απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 15 Οκτωβρίου 1996

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Κ. ΓΕΙΤΟΝΑΣ

Αριθ. 25843 (4)

Άρση μέτρου προσωρινής διακοπής επιχορήγησης της ΠΑΕ Ε.Α.Ρ.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α. Του Α.Ν. 397/68 «περί επανασυστάσεως της Γ.Γ.Α. και των αρμοδιοτήτων αυτής».

β. Του άρθρου 59 παραγρ. 2 του Ν. 1958/91 «Τμήματα Αμειβομένων Αθλητών, Αθλητικές Ανώνυμες Εταιρείες και άλλες διατάξεις».

γ. Του άρθρου 40 του Ν. 1958/91, όπως αυτό συμπληρώθηκε με το άρθρο 39 Ν. 2168/93 «Ρύθμιση θεμάτων που αφορούν όπλα, πυρομαχικά, εκρηκτικές ύλες, εκρηκτικούς μηχανισμούς και άλλες διατάξεις».

δ. Του Ν. 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα».

2. Την αριθμ. 30974/19.9.91 απόφαση της Υφυπουργού Πολιτισμού «Διαδικασία και προϋποθέσεις απόδοσης αναλογούντων ποσοστών από ΠΡΟ-ΠΟ σε ΠΑΕ και σωματεία Α', Β', Γ' Εθνικών Κατηγοριών, όπως αυτή τροποποιήθηκε με την αριθμ. 28797/2.8.93 υπ. απόφαση.

3. Την αριθμ. ΥΠΠΟ/ΓΝΟΣ/47968/9.10.96 (ΦΕΚ 937/Β/14.10.96) απόφαση των Πρωθυπουργού και Υπουργού Πολιτισμού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Πολιτισμού».

4. την αριθμ. 18084/18.7.96 απόφαση του Υφυπουργού Πολιτισμού «Προσωρινή διακοπή επιχορήγησης σε ΠΑΕ».

5. Το αριθμ. Κ2/8284/16.9.96 έγγραφο του Υπουργείου Ανάπτυξης, με το οποίο γνωστοποιείται στη Γ.Γ.Α., η υποβολή από την ΠΑΕ Ε.Α.Ρ. των οικονομικών καταστάσεων χρήσεως 1994-95, στην αρμόδια υπηρεσία του Υπ. Ανάπτυξης, αποφασίζουμε:

Αίρουμε από 5.9.96 το μέτρο προσωρινής διακοπής της επιχορήγησης που επιβλήθηκε με την αρ. 18084/18.7.96 απόφαση μας, σε ότι αφορά την ΠΑΕ Ε.Α.Ρ. μετά την αποστολή του αριθμ. Κ2/8284/16.9.96 εγγράφου του Υπ. Ανάπτυξης, με το οποίο μας γνωστοποιείται ότι υποβλήθηκαν από την εταιρεία αυτή οι οφειλόμενες οικονομικές καταστάσεις χρήσης 1994-95.

Κατά τα λοιπά η αρ. 18084/18.7.96 απόφασή μας εξακολουθεί να ισχύει.

Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 15 Οκτωβρίου 1996

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΑΘ. ΦΟΥΡΑΣ

Αριθ. οικ: 32330/6096 (5)

Σύσταση τριών (3) προσωποπαγών οριστικών θέσεων του κλάδου ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας στο Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) της παρ. 4 του άρθρου 25 του Ν. 2190/94 (ΦΕΚ 28/Α/3.3.94),

β) του άρθρου 29Α του Ν. 1558/85, που προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/92, σχετικά με τον έλεγχο των δαπανών που προκαλούν οι κανονιστικές διοικητικές πράξεις,

γ) του πρώτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 22 του Ν. 2362/95 (ΦΕΚ 247/Α/27.11.95) Περί Δημοσίου Λογιστικού, ελέγχου των δαπανών του κράτους κ.λπ. και

δ) του Π.Δ. 149/92 (ΦΕΚ 72/Α/8.5.92) «Οργανισμός του Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών».

2. Την αριθ. 1107147/1239/0006/4.10.96 (ΦΕΚ 922/Β) απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

3. Την με αριθμό 27250/4666/22.8.94 κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Μεταφορών και Επικοινωνιών, με την οποία καθορίσθηκε σε δέκα πέντε (15) ο αριθμός των απολυθεισών καθαριστριών (Ν. 1882/90) που θα επαναπροσληφθούν στο Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών.

4. Την με αριθμό 26730/4926/21.8.96 (ΦΕΚ 739/Β/26.8.96) κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Μεταφορών και Επικοινωνιών, με την οποία καθορίσθηκε σε τρεις (3) ο αριθμός των επαναπροσλαμβανομένων καθαριστριών στο Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών, εντός του δευτέρου εξαμήνου του έτους 1996.

Από την επαναπρόσληψη αυτών προκαλείται δαπάνη σε βάρος του τακτικού προϋπολογισμού, ποσού 7.463.148 δρχ. ετησίως, η οποία για το τρέχον έτος περιορίζεται στο ποσόν των 2.406.757 δρχ. και θα καλυφθεί από τις πιστώσεις που είναι γραμμένες για επαναπροσλήψεις στον Προϋπολογισμό του Υπουργείου Οικονομικών, η οποία όμως δεν είναι νέα γιατί έχει ήδη αναληφθεί με την αρ. 26730/4926/21.8.96 υπουργική απόφαση.

5. Την ανάγκη σύστασης τριών (3) προσωποπαγών οργανικών θέσεων του κλάδου ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας, στο Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών, για την επαναπρόσληψη ισάριθμων απολυθεισών καθαριστριών (Ν. 1882/90), αποφασίζουμε:

1) Συστήνουμε τρεις (3) προσωποπαγείς οργανικές θέσεις του κλάδου ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας στο Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών, για την επαναπρόσληψη και διορισμό ισάριθμων απολυθεισών καθαριστριών (Ν. 1882/90).

2) Οι παραπάνω συνιστώμενες θέσεις καταργούνται αυτοδίκαια στην περίπτωση που δεν καλυφθούν, καθώς και στην περίπτωση που κενωθούν με την για οποιοδήποτε λόγο αποχώρηση του προσωπικού που θα τις καταλάβει.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 14 Οκτωβρίου 1996

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΦΥΠ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
ΝΙΚ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ	**ΧΑΡΑΛ. ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ**

Αριθ. ΔΥ/Γ1/45030/9.10.1996 (6)

Άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Ακτινολογικού Εργαστηρίου κατηγ. (χ-1) (Ακτινογράφηση - Ακτινοσκόπηση - Μαστογράφος) στον Ακτινολόγο γιατρό Καραγιάννη Βασίλειο του Γεωργίου στη Θεσσαλονίκη.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Με τη ΔΥ/Γ1/45030/9.10.1996 απόφαση του Περ/κού Δ/ντή Θεσσαλονίκης, που εκδόθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 181/74 άρθρο 4, το Π.Δ. 470/83 άρθρο 19 της αποφάσεως Α262/2236/10.5.78 και 14632 (φορ.) 1416/19.7.91, χορηγήθηκε άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Ακτινολογικού Εργαστηρίου κατηγ. (χ-1) (Ακτινογράφηση - Ακτινοσκόπηση - Μαστογράφος) στον Ακτινολόγο γιατρό Καραγιάννη Βασίλειο του Γεωργίου στην οδό Αιγαίου 25 στη Θεσσαλονίκη.

Η άδεια λήγει 30.9.2001.

Η ανανέωση προϋποθέτει την τήρηση των κανονισμών ακτινοπροστασίας.

Θεσσαλονίκη, 9 Οκτωβρίου 1996

Ο Νομάρχης

ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ